Кутявина Нина Васильевна,

директор

учитель начальных классов,

ГКОУ УР «Школа №23»

**РАС как основная тревога 21 века**

По решению Генеральной ассамблее ООН, начиная с 2008 года 2 апреля отмечается Всемирный день распространения знаний об аутизме, и это неслучайно высокая частота встречаемости, сложность и недостаточная эффективность помощи людям с РАС сочетаются с огромным объемом информации самой различной направленности и неодинакового уровня научной обоснованности, вплоть до лишенных какой –либо связи с реальностью мифов. В связи с этим распространение именно научно обоснованной и практически подтвержденной информации о природе РАС, их проявлениях м методах оказания медицинской, психолого-педагогической и социальной помощи детям, подросткам и взрослым с аутизмом представляется исключительно важным, поскольку сложность проблемы усугубляется ее запутанностью.

Единственного, абсолютно лучшего для всех случаев решения в проблеме помощи детям с РАС не может быть, и нужно решать вопрос не о том, какой подход или метод вообще лучше, а тот, который принесет больше пользы этому ребенку в конкретной ситуации и на данном этапе развития. Необходимость индивидуального подхода и широкий спектр методических и организационных решений выделяют воспитание и обучение детей с РАС в особое и самое сложное направление специального образования, существенно отличающееся от других, развивавшихся многие десятилетия направлений-образования для детей с сенсорными, речевыми, интеллектуальными, двигательными нарушениями.

Расстройство аутистического спектра - проблема не новая на сегодняшний день. И в нашей стране, и за рубежом за последние годы появилось много новых оригинальных исследований, посвященных проблемам этиологии, патогенеза детского аутизма, проявлениям аутистических состояний в различных клинических структурах. В ряде стран были проведены исследования по выявлению распространенности детского аутизма. Установлено, что данный синдром встречается примерно в 3-6 случаях на 10000 детей, обнаруживаясь у мальчиков в 3-4 раза чаще, чем у девочек.  
Часто подчеркивается, что вокруг этого "чистого" клинического синдрома группируются множественные случаи сходных нарушений в развитии коммуникации, социальной адаптации.

В результате современные клинические классификации включают детский аутизм в группу первазивных (всепроникающих) расстройств, проявляющихся в нарушении развития практически всех сторон психики: когнитивной и аффективной сферы: внимания, памяти, речи, мышления, сенсорики, моторики.

В настоящее время становится все более понятным, что детский аутизм не является проблемой одного только детского возраста, трудности коммуникации и социальной адаптации меняют форму, но не уходят с годами, и помощь и поддержка должны сопровождать человека, страдающего аутизмом, всю жизнь. Отечественная дефектология обратила внимание на проблему раннего детского аутизма сравнительно недавно. Актуальность проблемы определяется высокой частотой данной аномалии психического развития (15-20 случаев на 10000) и очень большим значением своевременной и адекватной коррекции. Решение проблемы коррекции связывается, в первую очередь, с необходимостью широкой информированности общества об особенностях лиц с аутизмом.

В первую очередь, доступ к такой информации должны иметь родители и специалисты, работающие в системе дошкольного и школьного образования, причем в образовательных учреждениях разного профиля. Ситуация такова, что даже у специалистов - дефектологов, работающих в специальных коррекционных учреждениях, отсутствуют хотя бы элементарные знания об особенностях аутизма и принципах его коррекции. Часто это приводит к большим сложностям обучения и воспитания таких детей, а иногда и к ситуации, когда педагог своими действиями усугубляет аутизацию ребенка.  
Однако до сих пор не существует однозначного представления о том, что означает само понятие - аутизм, что является его основными характеристиками. Это затрудняет ситуацию с дифференциальной диагностикой, нередко приводя к постановке ошибочного диагноза, к выбору неверного методического подхода в психолого-педагогической коррекционной работе. Существующие рекомендации к коррекционной работе при РДА не дают представления о целостной картине работы. В основном, разработаны лишь отдельные направления. Общие же рекомендации не дают достаточных сведений об особенностях коррекции аутизма в различных клинических картинах.

Существует известная триада L.Wing, ставшей основной из ведущих современных классификационных систем, под аутизмом понимается:

- качественные нарушения в сфере социального взаимодействия, включая качественные нарушения в сфере вербальной и невербальной коммуникации;

- ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности;

- нарушения процессов символизации.

За каждым из этих пунктов могут стоять совершенно разные причины и механизмы развития и внешне похожие (по поведенческим характеристикам) явления могут оказаться, по существу, весьма различными. Другими словами, расстройства аутистического спектра, этиологически, патагенетически и нозологически являются неспецифическими.

Из всех механизмов психического дизонтогенеза ведущим при РАС является асинхрония развития, то есть отдельные психические функции могут в сравнении с типичным развитием отставать, тогда как другие – развиваться патологически ускоренно.

РАС относят к первазивным, то есть всеохватывающим, всепроникающим расстройствам. Степень нарушений у каждой из функций может быть разной: от незначительных, едва заметных изменений до тяжелых расстройств, катастрофически сказывающихся на развитии ребенка, на всей его жизни. В последнее десятилетие становится всё более очевидным, что при РАС нарушения развития касаются не только психики, но затрагивают развитие нервной системы, других регуляторных систем организма (эндокринной, имунной), а также соматических функциональных систем (обмен веществ, сердечно-сосудистых, желудочно-кишечная).

При аутизме асинхрония часто сочетается с другими видами нарушения развития: общим недоразвитием, явлениями депривации, дисгармонии, задержка развития. Более того, формально сходные сочетания часто существенно различаются патогенетически, например: глухота с аутизмом(сочетанное нарушение)и аутистические черты личности при глухоте как компонент при деривационного синдрома глухих, или алалия в сочетании с аутизмом в сравнении со вторичной аутизацией при алалии.

Все отмеченные выше факторы не только создают основу для многообразия клинической картины синдрома, но одновременно становятся предпосылками множественности коррекционных подходов. Трудно себе представить, что существует подход, способный помогать всем детям с РАС, у которых:

- в эмоциональной сфере мы можем встретить почти всё, что возможно, от эмоциональной сверхчувствительности и сверхранимаости до почти что эмоциональной тупости;

- формальный интеллект может оцениваться в самом широком диапазоне значений IQ, от выраженных степеней умственной отсталости до формально высокой нормы;

- можно встретить и отсутствие речи (мутизм), и речь, опережающую по многим характеристикам типичное развитие, но не направленную на общение.

Перечень можно продолжить, причем сочетания уровней развития в отдельных функциях хотя и не вполне случайны, но очень разнообразны, и трудно – если не невозможно-представить себе для всех этих конкретных клинических случаев единый вариант лечения или психолого-педагогического воздействия.

**Характеристика методов коррекции РАС**

Подходы к коррекции РАС обычно делят на традиционные и алтернативные. В основе классификации лежат следующие критерии – эффективность, научная обоснованность, безопасность.

Как традиционных, так и особенно альтернативных методов достаточно много.

Основу систематики современных подходов к коррекции можно представить следующим образом:

1.Традиционные (основные) методы:

1.1. Медицинские

1.2. Психолого-педагогические

Альтернативные(вспомогательные) методы:

1.1. Альтернативные варианты медико-биологических воздействий;

1.2. Альтернативные варианты психолого-педагогических воздействий

В рамках данной практической работы будут рассмотрены только психолого-педагогические методы (основные и альтернативные).

**Прикладной анализ поведения (Applied Behavior Analysis, ABA)** основывается на поведенческой (бихевиористической) психологии, которая абстрагируется от внутренних факторов, влияющих на поведение и минимизирует структуру психической деятельности, сводя ее в наиболее варианте до схемы «стимул-реакция». Считается что любая поведенческая реакция является ответом на определенный запускающий стимул, между запускающим стимулом и реакцией существует временная связь. Если поведенческая реакция полезна – социально приемлема, способствует развитию и социальной адаптации ребенка – то временную связь нужно закрепить, сделать так, чтобы в ответ на соответствующий стимул в будущем требуемая реакция возникала с возможно большей вероятностью. В тех случаях, когда поведенческая реакция нежелательна, временная связь должна быть в возможно большой степени ослаблена.

Формально вслед за И.В. Павловым можно сказать, что подкрепление направлено на установление условно-рефлекторных связей, но в АВА оно играет существенно иную роль: оно выполняет роль квазимотивирующего фактора. Ученик выполняет требуемое, чтобы получить подкрепление, которое входит в структуру обучающей ситуации, но не в структуру собственно реакции.

По возможностям своего применения АВА универсален – с его помощью можно формировать навыки самообслуживания, опрятности, речь, подражание, самостоятельность, учебные и профессиональные навыки и т.д. Методическая сторона проработана исключительно подробно, что создает хорошие предпосылки для подготовки специалистов. Тем не менее при внешней простоте АВА на самом деле является весьма сложным методом, требующим от профессионала находчивости, выдержки, терпения, мгновенной и точной реакции на далеко не всегда предсказуемое поведение воспитанника.

К достоинствам метода можно отнести:

- ориентированность на достижение социальной адаптации;

- высокую степень индивидуализации коррекционного подхода;

- методическую четкость, высокую степень формализованности;

- высокую эффективность.

Однако отмечают и недостатки АВА:

- формируемое поведение недостаточно гибко («роботоподобное поведение»);

- есть проблемы с переносом навыков в другие условия;

- АВА не лишен элементов директивности (в классическом варианте), что несколько осложняет эстетическую сторону коррекционной работы;

- применение АВА в определенной степени ограничивается высокой стоимостью услуг.

**Сенсорная интеграция**

Сенсорная интеграция основана на подходе, который оценивает детей с точки зрения нарушения способностей к переработке сенсорной информации и применяет к ним соответствующую сенсорную стимуляцию. Это может касаться зрения, слуха, обоняния, вкуса, осязания, ориентации в пространстве и проприоцептивного чувства. Выбор стимулов и сенсорной системы, на которую они направлены, основываются на результатах индивидуального обследования ребенка, его реакции на соответствующие воздействия.

Кроме всех вышеуказанных альтернативных методов, могут использоваться методы – игротерапия и методы, связанные с взаимодействием с животными (иппотерапия, дельфинотерапия).

Общее заключение по применению альтернативных методов сделать сложно, так они различны по степени изученности и научной обоснованности, в разной степени проверены практикой, однако представляется учитывать следующее:

1. Альтернативные методы могут создавать предпосылки для успешного воспитания детей с аутизмом, в части случаев применение некоторых методов не только допустимо, но и необходимо, но сами по себе они, как правило, не решают основных проблем ребенка с аутизмом.
2. Избранные альтернативные методы должны быть совместимы с основным коррекционным подходом или хотя бы не противоречивы по отношению к нему.
3. Тот или иной альтернативный метод может быть полезным только для части детей с аутизмом, в то время как для других детей с тем же диагнозом этот метод может оказаться не только бесполезным, но и вредным.
4. Каким бы безобидным, простым и понятным не казался метод, его нельзя применять по принципу «хуже не будет»: необходима консультация специалистов.

**Список использованных источников**

1. Ann K. Griffin «Triadic instruction of chained food preparation responses: acquisition and observation learning» 1992 Spring;25(1):193-204. doi: 10.1901/jaba.1992.25-193.

2. Jacquelyn Macdonald, William H. Ahearn «Teaching observational learning to children with autism» Published in Journal of Applied Behavior…1 December 2015 Education, Medicine, Psychology.

3. Морозов С.А. Детский аутизм и основы его коррекции (материалы к спецкурсу). - Изд-во «СигналЪ», 2002. – 40 с.

4. Прикладной анализ поведения, ABA-терапия: сила в гибкости/ Портал Милосердие.ru – режим доступа: https://www.miloserdie.ru/article/prikladnoj-analiz-povedeniya-aba-terapiya-sila-v-gibkosti/?fbclid=IwAR26JHgu73QwMXO1Qfqe5oC11fDucS6dW4yR9mz89zv2NrhyKsbdX1Jq5TA/ (дата обращения 18.01.2024).